

Angelo R. Pennella (a cura di)

Storie di ordinaria dissociazione

Non pensiero e trauma tra storia, arte e psicoanalisi

*Si conobbero.
Lui conobbe lei e se stesso,
perché in verità non s'era mai saputo.
E lei conobbe lui e se stessa,
perché pur essendosi saputa sempre,
mai s'era potuta riconoscere così.*
(Italo Calvino, *Il barone rampante*, 1957)

Indice

Pensieri per entrare in argomento, di Angelo R. Pennella pag. 9

Prima parte: riflessioni teoriche

Dal Nine-Dot Problem ad Adolf Eichmann: l'impensabilità dell'esperienza, di Angelo R. Pennella » 23

Hannah Arendt: la banalità del male e il mondo degli Eichmann, di Ilaria Possenti » 37

La complessità del male. Osservazioni di uno psicologo clinico su un costrutto filosofico-morale, di Pietro Stampa » 48

Note critiche sul concetto di mentalizzazione, di Silvia Andreassi » 78

“Non vedo, non sento, non penso”. Riflessioni sparse sulla pratica clinica nell'epoca “liquida”, di Cristina Rubano » 84

Il ripiegamento dello sguardo. Dignità di esistenza su web e teleschermo, di Valentina Tramis » 93

La banalità del byte e l'odio nel web. Il male e la dissociazione nella distanza tra mondo reale e virtuale, di Michele Spaccarotella » 99

Il pensiero latitante, di Aurora Morelli » 109

Identità e alterità: spunti letterari su trauma e dissociazione, di Angelo R. Pennella » 116

Pensiero concreto e mentalizzazione: la costruzione dell'automa-feticcio come controllo onnipotente della realtà, di Massimo Grasso	pag. 140
--	----------

Seconda parte: riflessioni cliniche

Conversazioni cliniche: un incipit sul diavolo, di Angelo R. Pennella	» 167
Alberto: l'amore perduto e il Sé smarrito, di Amalia Piraino	» 171
Si tenga lontana dalla mia mente! Le isole di Alberto, di Angela Ragonese	» 176
Il respiro vuoto. Riflessioni sul caso di Alberto, di Gabriele Ronco	» 182
Conversazioni cliniche a partire da Alberto, di Paola Canari, Carlo Carapellese, Massimo Grasso, Angelo R. Pennella, Barbara Piovano	» 187
Gli Autori	» 219

Pensieri per entrare in argomento

di Angelo R. Pennella

Alcuni anni fa partecipai alla presentazione del libro di una cara amica: l'argomento mi interessava e l'opportunità di salutarla rendeva ancora più gradita l'occasione. Nel corso del dibattito, una psicoanalista presente in sala manifestò il proprio dissenso nei confronti dell'uso del materiale clinico pre-sente nel testo. Dichiarò che era inappropriato ricorrere a “casi individuali” per sostenere una tesi di carattere più generale sulle caratteristiche e la qualità delle attuali relazioni sociali e familiari.

L'osservazione mi colpì per diversi motivi.

Innanzitutto perché questo “salto” dal setting a ciò che v'è oltre le pareti dei nostri studi non è affatto insolito per i clinici, basti pensare all'applicazione del metodo e delle conoscenze psicoanalitiche ad ambiti disciplinari diversi – si pensi alla storia o alla sociologia – che trova già in Freud uno dei suoi antesignani e che annovera ancor oggi innumerevoli esempi (*cfr.* tra gli altri Recalcati, 2011, 2013; Bollas, 2018).

Immagino però che l'osservazione intendesse segnalare i rischi di una trasposizione diretta e automatica di costrutti, ipotesi esplicative e conclusioni da una disciplina all'altra. Rilievo, questo, assolutamente condivisibile. La propensione a “colonizzare” discipline contigue è infatti sempre dietro l'angolo, basti pensare al rapporto ambivalente che in questi ultimi decenni ha legato neuroscienze e psicologia (*cfr.* Legrenzi e Umiltà, 2009). Al tempo stesso, potremmo affermare che questa “inclinazione” a traslare le nostre conoscenze da un ambito all'altro non è che l'espressione del nostro sforzo di trasformare ogni contesto esperienziale in un contesto familiare, a ricondurre cioè l'estraneità – che tanto può inquietarci – al già conosciuto (Carli, 1995).

D'altro canto, è indubbio che ci troviamo in un'epoca, per dirla con Loredana Preta (1997, p. 39), di «nomadismo culturale» in cui si assiste a continue e produttive contaminazioni interdisciplinari. Generalmente, il fine non è infatti quello di assimilare discipline diverse – mi auguro, tra l'altro, sia

passato il tempo della contrapposizione tra scienze “dure” e scienze “mollì” – ma di promuovere l’esplorazione delle “aree” di contatto; di sviluppare un dialogo e un confronto che evidenzi – e qui torno alle riflessioni di Preta – il «tessuto connettivo» sotteso alle diverse scienze. Se dunque è da evitare un acritico trasferimento di contenuti e metodi che non tenga conto «delle profonde trasformazioni che subiscono concetti e termini una volta che sono estrapolati da un contesto a un altro» (Moccia e Solano, 2009, p. 12), si deve però anche evitare di arroccarsi nel proprio specifico ambito di competenza.

Tornando comunque all’osservazione della psicoanalista, ritengo che le mie perplessità siano state indotte dall’implicito invito – almeno così lo intesi – a rimanere all’interno del setting e a considerare il “mondo interno” del paziente una sorta di monade scindibile dal contesto.

Ora, lasciando da parte ogni possibile riflessione a proposito del modello di mente sotteso a tale invito, mi preme qui ricordare che la psicologia clinica – all’interno della quale si colloca la psicoterapia – pur avendo come oggetto di studio e intervento il “caso individuale”, è tuttavia coinvolta anche nel processo di «conoscenza del funzionamento normale e patologico della psi-che in generale [e] delle leggi che regolano la vita psichica di tutti gli uomini» (Cimino, 1995, p. 70). Per dirla in altri termini, la psicologia clinica e la psicoterapia, da un lato, *prendono* conoscenze e teorie elaborate da altre discipline – si pensi, ad esempio, alla psicologia generale e alla psicologia dell’età evolutiva – dall’altro, *restituiscono* a queste stesse discipline, sulla base delle informazioni desunte dai casi trattati, elementi utili a sviluppare una conoscenza più generale dell’uomo. D’altro canto, è indubbio che la psicologia clinica e la psicoterapia non sono mere “consumatrici” di teorie elaborate da altri, sono anche “produttrici” di teorie.

Attraverso il processo clinico si acquisiscono delle conoscenze che migliorano la comprensione della dinamica, dello sviluppo e dei disturbi della personalità *in generale*. Parimenti, l’insieme di conoscenze che riguardano le persone in generale sono applicabili alla comprensione e al trattamento dell’individuo *in particolare*. La psicologia clinica genera e utilizza conoscenze sulla struttura e il funzionamento della personalità umana. (Korchin, 1976, p. 75 *cit.* in Cimino, 1995, p. 102)

Non è tuttavia questa la sede per argomentare sull’oggetto e l’epistemologia della psicologia clinica (*cf.* Grasso, Cordella e Pennella, 2016), il richiamo voleva semplicemente segnalare che il “caso individuale” non è mai realmente *individuale* e questo perché l’individualità può assumere senso solo grazie ad una teoria, individualità che, a sua volta, ci apre ad ulteriori ipotesi di carattere generale.

Prendiamo il caso di Temple Grandin.

Affetta dalla sindrome di Asperger, la Grandin è diventata professoressa alla Colorado State University; ha pubblicato articoli scientifici sul comportamento animale – di cui è considerata un'esperta a livello mondiale – ed ha scritto libri sulla sua esperienza di persona con disturbo dello spettro autistico.

Quando uscimmo a fare una passeggiata [Temple Grandin] mi confessò di non essere mai stata capace di «capire» *Romeo e Giulietta* («Non ho mai capito cosa stessero facendo») e che rimaneva sconcertata dalle complesse emozioni umane di ogni genere (parlando di un uomo, un collega malevolo che aveva cercato di sabotare il suo lavoro, disse: «Dovetti imparare a essere sospettosa; dovetti impararlo cognitivamente... Non riesco a *vedere* l'espressione di invidia nella sua faccia»). Mi parlò più volte dell'androide di *Star Trek*, Data, e di come si identificasse con lui come «essere puramente logico», ma anche di come, tuttavia, anche lei come lui avesse il doloroso desiderio di essere umana. (Sacks, 1995, p. 20)

La descrizione delle difficoltà della Grandin a leggere le emozioni dell'altro, riportate in forma aneddotica da Oliver Sacks nella prefazione a *Pensare in immagini e altre testimonianze della mia vita autistica* (Grandin, 1995), ovviamente non è circoscrivibile solo al suo “caso individuale”, al contrario, offre indicazioni utili alla comprensione dell'esperienza autistica *tout court*. Nella sua particolarità, ad esempio, il riferimento a Data è illuminante. Ci ha permesso di comprendere la prospettiva di chi guarda l'altro come un oggetto distante, estraneo e indecifrabile.

V'è tuttavia un “piccolo” elemento che è importante sottolineare: sia Data che Temple Grandin, pur non comprendendo gli “esseri umani”, desiderano essere come loro. Entrambi percepiscono cioè in se stessi un'assenza, un vuoto che vorrebbero colmare, e – per quanto ci riguarda – è il fatto di cogliere in loro questa tensione, questo desiderio di approssimarsi per *sentire e comprendere* l'altro a farceli *sentire* vicini.

Questo interesse nei confronti dell'altro, questo desiderio di sentire *come e con* l'altro, sembra invece gravemente assente in altri “casi individuali”: pensiamo al tenente colonnello delle SS Adolf Eichmann, noto anche come il Manager dell'Olocausto, il Tecnico dell'Eccidio degli Ebrei, lo Sterminatore di Massa. In lui, come in altri tedeschi accusati dei più orribili crimini di guerra, sembrava infatti emergere una concreta incapacità a

comprendere le accuse [...] mostravano pochissimi sensi di colpa – non perché cinici irresponsabili, per cui qualsiasi tipo di crimine sarebbe stato accettabile, ma perché non riuscivano a percepire come male il male che avevano fatto. (Corner, 2013, p. 301)

Ancor più che per l'incommensurabile infamia dei loro crimini, le memorie degli Eichmann, degli Höss o degli Stangl colpiscono per la loro evidente incapacità di percepire l'enormità della tragedia alla quale contribuirono, per la sordità morale, etica e cognitiva che impedisce loro di cogliere la sostanza umana (disumana) dei propri comportamenti, per la distanza istituita rispetto a questi ultimi (agevolmente banalizzati in termini di "lavoro", naturalmente "ben fatto"), per la *compartimentazione* delle proprie azioni, in virtù della quale avere provveduto alla deportazione, alla gassazione o alla fucilazione di migliaia di persone non impedisce di abbandonarsi, subito dopo, a un gesto di tenerezza, magari nei confronti di un deportato, o di concedersi un lauto pranzo [...] quale meritata ricompensa della propria "coscienziosità". (Burgio, 2013, p. 216, corsivo mio)

Si tratta di casi in cui ciò che colpisce non è solo l'assenza di comprensione e partecipazione emotiva ma anche la netta disconnessione tra ambiti esperienziali che a noi sembrano invece *ovviamente* correlati. Di fronte a "casi individuali" come quelli di Adolf Eichmann – sottoposto a processo per crimini di guerra a Gerusalemme nel 1961 – si ha difficoltà a capire le "ragioni" delle loro atrocità, sebbene non manchino, come avrà modo di constatare il lettore nelle pagine che seguono, concetti e ipotesi esplicative. Certo, si potrebbe affermare che tali atrocità non sono che l'espressione di una psicopatologia, di un disagio "individuale", per l'appunto, che si esaurisce nel "mondo interno" del soggetto. Nonostante ciò possa anche essere vero per alcuni dei gerarchi nazisti – come per altri criminali di guerra che hanno affollato la nostra storia –, affermare che le efferatezze commesse prima e durante la seconda guerra mondiale possano essere spiegate esclusivamente con la follia di un gruppo di persone giunte al potere è tanto rassicurante quanto poco credibile. In questa prospettiva, come potremmo spiegare, ad esempio, la storia del Battaglione 101?

Nelle primissime ore del mattino del 13 luglio 1942, i riservisti di polizia del Battaglione 101 furono svegliati dalle loro cuccette [...] Erano padri di famiglia di mezza età del ceto basso e medio-basso, provenienti da Amburgo. Considerati troppo vecchi per essere utilizzati nell'esercito tedesco, erano stati arruolati nella Ordnungspolizei. Molti di essi erano reclute alle prime armi, con nessuna esperienza precedente nei territori occupati. Si trovavano in Polonia da meno di tre settimane. Faceva ancora buio quando gli uomini si arrampicarono sui camion in partenza. Ogni poliziotto aveva ricevuto munizioni in più, e anche sui camion ne erano state caricate casse supplementari [...] ma agli uomini non era ancora stato detto che cosa li aspettasse [...] Cominciava a far chiaro quando il convoglio si fermò alle porte di Józefów, un tipico villaggio polacco con modeste case bianche dai tetti di paglia. Tra i suoi abitanti si contavano 1800 ebrei [...] Gli uomini del Battaglione 101 saltarono giù dai camion e si radunarono a semicerchio intorno al loro

comandante, il maggiore Wilhelm Trapp, un poliziotto di carriera di cinquantatré anni chiamato affettuosamente dai suoi soldati «Papà Trapp». Era giunto il momento di spiegare l'incarico affidato al battaglione. Trapp appariva pallido e nervoso, parlava con voce soffocata e le lacrime agli occhi, e lottava palesemente con se stesso per dominarsi. Il battaglione, disse in tono rattristato, doveva svolgere un compito estremamente spiacevole. L'incarico non era di suo gradimento, anzi era assai increscioso, ma gli ordini provenivano dalle più alte autorità [...] Il battaglione aveva ricevuto l'ordine di rastrellare gli ebrei. I maschi abili al lavoro dovevano essere separati dagli altri e portati in un campo apposito. Gli ebrei restanti – donne, bambini e vecchi – dovevano essere fucilati sul posto. (Browning, 1995, p. 15)

L'eccidio di Józefów non fu che il primo di una lunga serie: in poco più di un anno, il Battaglione 101 uccise circa 38.000 persone e collaborò alla deportazione a Treblinka e allo sterminio di oltre 45.000 ebrei. Eppure erano «uomini comuni», perlopiù provenienti dagli strati più umili della società tedesca, di cui solo un'esigua minoranza poteva essere considerata “veramente” nazista. Perché non si rifiutarono? I documenti storici dimostrano che Trapp offrì a tutti la possibilità di rigettare l'ordine e sappiamo che «sottrarsi ai comandi, se non rifiutarsi apertamente di eseguirli, era di norma possibile senza correre grossi rischi» (Burgio, 2013, p. 204). Perché la grande maggioranza del Battaglione 101 obbedì, trasformandosi così da persone “comuni” in assassini seriali? Sembra difficile pensare che quasi tutti i 500 uomini del battaglione fossero affetti da una qualche forma di patologia men-tale. In un'ottica psicologica potremmo spiegare quanto accadde a questi «uomini comuni» con il conformismo o, per meglio dire, con la paura di uscire dal gruppo, di perdere cioè quel legame con i propri commilitoni, quel cameratismo che è fondamentale in una situazione bellica (Browning, 1995). Eppure, questa chiave di lettura non è sufficiente a dare un senso al fatto che

nel Terzo Reich, almeno negli anni della guerra, non ci fu una sola organizzazione o pubblica istituzione che non fosse implicata in azioni e transazioni criminose. (Arendt, 1963, p. 166)

il regime non incontrò difficoltà nell'ottenere la cooperazione dei cittadini comuni, e la più parte delle atrocità perpetrate in nome della *Volksgemeinschaft* (comunità del popolo fondata sul sangue) ebbero luogo con il sostegno consapevole e spontaneo della stragrande maggioranza della popolazione. (Burgio, 2013, p. 192)

Basti pensare al Programma *Aktion T4* (1939-1941) che prevedeva l'eliminazione dei cittadini disabili e l'utilizzo dell'eutanasia come mezzo di pro-filassi sociale. Lo Stato si assunse il diritto di individuare e sopprimere chi non corrispondeva ai parametri di "purezza" definiti come necessari. La cosa che dà da pensare è che la sistematica eliminazione di intere categorie di persone – poco importa se si trattasse di adulti o bambini – non si fermò nemmeno quando Hitler decretò la conclusione del programma: essa proseguì, su iniziativa di medici e infermieri, per altri quattro anni. «L'ultimo bambino vittima della *T4* fu ucciso il 29 maggio 1945 presso l'Istituto Kaufbeuren in Bavaria, tre settimane dopo la resa della Germania» (Ravenna, 2013, p. 336).

Anche in questo caso è possibile spiegare la diffusa adesione di medici e infermieri con una qualche psicopatologia individuale?

Certamente, un fattore sotteso a queste pratiche omicide può essere individuato nella progressiva erosione dell'appartenenza di intere categorie – disabili, malati psichiatrici, omosessuali, ebrei, ecc. – a quella che consideriamo "umanità". Una serie di strategie culturali, sociali e politiche, sia dirette che indirette (animalizzazione, demonizzazione, meccanizzazione, ecc.), furono infatti scientemente attuate per diffondere l'idea che non si era (più) di fronte ad esseri umani ma a qualcosa di diverso, spregevole e pericoloso. La *deumanizzazione*, «aiuta a oltrepassare il confine, perpetrando azioni impossibili in un contesto "normale"» (Volpato, 2013, p. 317), avviandoci così sulla strada dell'orrore.

Parliamo però del "caso individuale" che costituisce, per così dire, il pretesto del presente volume: Adolf Eichmann.

È ovvio che, quando si parla dell'Obersturmbannführer delle SS Adolf Eichmann – nato a Solingen nel 1906 e morto a Ramla nel 1962 –, si stia parlando di uno specifico individuo. La sua biografia, caratterizzata da eventi come la morte prematura della madre – Adolf aveva appena otto anni – o le difficoltà a trovare una dignitosa posizione lavorativa, è indubbiamente la storia "unica" di una determinata persona. Tuttavia, tale unicità ha in sé aspetti che è difficile circoscrivere ed esaurire in Eichmann. Innegabilmente, egli è stato anche figlio della sua epoca, ne ha condiviso la *Weltanschauung* e ne ha incarnato – per utilizzare una terminologia psicologico clinica – le simbolizzazioni affettive più distruttive e perverse¹. In questo senso, il "caso individuale"

¹ Il carattere prototipico di Eichmann può essere confermato anche dal fatto che le vittime dell'olocausto «riconoscevano Eichmann in qualunque uomo sbraitante con stivali o ispettore arrogante» e questo proprio perché «da tempo "Eichmann" rappresentava molto più di una persona in carne ed ossa. Il nome era diventato la quintessenza e con ciò anche un garante di

Gli autori

Silvia Andreassi, psicologa, psicoanalista, ricercatrice in psicologia clinica presso il Dipartimento di psicologia dinamica e clinica dell'Università "Sapienza" di Roma, membro ordinario e segretario scientifico dell'AIPPI.

Paola Canari, psicologa, psicoterapeuta, psicoanalista, iscritta alla IARPP, membro ordinario, docente e supervisore presso la scuola e l'istituto ISIPSé.

Carlo Carapellese, psichiatra, psicoanalista, membro ordinario, docente e supervisore presso la scuola e l'istituto ISIPSé.

Massimo Grasso, ordinario di psicologia clinica e presidente del Comitato Etico per la ricerca psicologica presso il Dipartimento di psicologia dinamica e clinica dell'Università "Sapienza" di Roma, co-editor della Rivista di Psicologia Clinica.

Aurora Morelli, psicoterapeuta, ha collaborato con il centro medico-psicologico "Artemide" di Roma svolgendo attività di sostegno alla genitorialità in casi di disturbi infantili e adolescenziali.

Angelo R. Pennella, psicologo, psicoterapeuta, docente di psicologia clinica presso la scuola di specializzazione in Psicologia della salute della Università "Sapienza" di Roma, presidente della associazione culturale "IntegralMente".

Barbara Piovano, neuropsichiatra infantile, psicoanalista membro ordinario SPI e IPA, componente del gruppo di studio che collabora con il Comitato Scientifico della SPI nella organizzazione dei dialoghi italo-britannici sulla teoria e la prassi psicoanalitica.

Amalia Piraino, psicologa, psicoterapeuta presso il poliambulatorio Biomedica Roma, ha svolto funzioni di responsabile internazionale nel progetto europeo CEMANET, socia fondatrice della associazione culturale "IntegralMente".

Ilaria Possenti, ricercatrice di filosofia politica presso il Dipartimento di scienze umane dell'Università di Verona, membro del Consiglio Direttivo dell'Hannah Arendt Center for Political Studies.

Angela Ragonese, psicologa, psicoterapeuta, socia della associazione culturale "IntegralMente".

Gabriele Ronco, psicologo, psicoterapeuta, socio della associazione culturale "Inte

gralMente” e della Onlus “APM-Heolo” orientata al trattamento delle dipendenze patologiche.

Cristina Rubano, psicologa, psicoterapeuta, specialista in Psicologia della Salute, socia della associazione culturale “IntegralMente”.

Michele Spaccarotella, psicologo, psicoterapeuta, responsabile didattica dell’Istituto Italiano di Sessuologia Scientifica di Roma, cultore della materia di “Clinica delle parafilie e della devianza” presso l’Università dell’Aquila, socio della associazione culturale “IntegralMente”.

Pietro Stampa, psicologo clinico, psicoterapeuta, professore incaricato di Etica e deontologia professionale presso la Facoltà di Medicina e Psicologia dell’Università “Sapienza” di Roma, professore incaricato del Laboratorio di Psicologia e deontologia professionale presso l’Università LUMSA di Roma, co-editor della Rivista di Psicologia Clinica, vice-Presidente dell’Ordine degli psicologi del Lazio.

Valentina Tramis, psicologa, psicoterapeuta, dirigente psicologo di psicoterapia ASL Lecce, socia fondatrice dell’associazione culturale “IntegralMente”.